



A Made in Vicenza
Azienda speciale della
Camera di Commercio di Vicenza
Via Montale, 27
36100 VICENZA

RICHIESTA RIMBORSO DI IMPORTI NON DOVUTI O VERSATI ERRONEAMENTE

Il/la sottoscritto/a¹ nato/a il a
 residente nel Comune di in
via n. CAP
telefono codice fiscale partita IVA
in qualità di: titolare legale rappresentante consulente dell'impresa denominata:

iscritta al Registro Imprese di n. con sede a
via n. CAP telefono
codice fiscale e-mail

CHIEDE

il rimborso della somma di € (in cifre) (in lettere)

IVA compresa, di cui € imponibile e € IVA).

versata erroneamente a Made in Vicenza - Azienda speciale della Camera di Commercio di Vicenza il/i
giorno/i:

tramite:

POS CONTANTI

BONIFICO

ALTRO (indicare)

relativa alla seguente causale di versamento:

(indicare)

per i seguenti motivi: (specificare sempre le ragioni per le quali si richiede il rimborso)

¹ nel caso in cui il richiedente sia soggetto diverso dall'intestatario, lo stesso dovrà essere munito di delega scritta dell'intestatario, corredata da fotocopia del documento di identità. Copia della delega dovrà essere allegata alla presente domanda.

A tal fine si allegano gli originali dei documenti attestanti il suddetto pagamento:

Copia del bonifico

Fattura rilasciata dagli Uffici

Altro (indicare)

Il/La sottoscritto/a richiede inoltre che il rimborso venga effettuato con la seguente modalità:

BENEFICIARIO: soggetto a cui accreditare il rimborso (indicare sempre)

Cognome e Nome/Denominazione

nato/a il

a

Prov

residente/**con sede** nel Comune di

Prov.

CAP

in via

. n.

telefono

e-mail

codice fiscale

partita IVA

MODALITÀ DI ACCREDITO

accredito su c/c bancario

COORDINATE BANCARIE

IBAN:

IT

Luogo e data

Il richiedente

AVVERTENZE:

Il soggetto legittimato a richiedere il rimborso è l'intestatario del documento giustificativo allegato.

Nel caso in cui il richiedente sia soggetto diverso dall'intestatario, lo stesso dovrà essere munito di delega scritta dell'intestatario, corredata da fotocopia del documento di identità. Copia della delega dovrà essere allegata alla presente domanda.

Si accettano richieste fatte da terzi sprovvisti di delega, da parte dell'intestatario del documento attestante il pagamento, solo in caso di irreperibilità o inesistenza del soggetto versante.

NOTE:

- compilare il modulo in tutte le sue parti lasciando un recapito telefonico o indirizzo e-mail per eventuali comunicazioni o richieste di integrazione. Specificare motivo della richiesta, soggetto da rimborsare, dati per l'accredito ed eventuali altre note.
- in caso di richiesta di accredito bancario indicare IBAN riferito al beneficiario del rimborso.

Presentare il modulo via posta elettronica ordinaria: mediazione@madeinvicenza.it